



DIF
JALISCO

BIENESTAR
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Dirección para la Inclusión
de las Personas con Discapacidad

Clínica de Atención Especial

Nombre y No. de Expediente	
Edad	Sexo
Unidad de Rehabilitación	

NOTAS MÉDICAS

Fecha y Hora	Notas

*J.M.
Cov. Soc.
06/07/16*

La nota deberá contar con: Título, fecha y Hora. Así como nombre, firma y No. de credencial del médico responsable.